Przegląd Lekarski wychodzi co sobota w objętości średniej półtora arkusza.

Redakcyja:
Ulica Grodzka Nr. 73.

Administracyja:
Ulica Podwale Nr. 84.

Ekspedycyja miejscowa:
w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 30.

Cena ogłoszeń, które przyjmuje: w *Krakowie* Administracyja a w *Paryżu* p. Adam, 4. Rue Clement, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsce po 8 centów.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN
Towarzystwa lekarskiego krakowskiego
i
Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Redaktor główny: prof. Dr. L. BLUMENSTOK.

Przedpłatę przyjmują:
Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w *Paryżu* p. Adam, 4, Rue Clement.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:				
Rocznie	**w Austryi** 8 złr. 80 c.	**w Król. Polskiém i Ces. Ros.** 6 rsr.	**w Niemczech** 16 mk.	**we Francyi** 24 fr.
Półrocznie	„ 4 „ 40 „	„ „ „ „ 3 „	„ 8 „	„ 12 „
Kwartalnie	„ 2 „ 20 „	„ „ „ „ $1\frac{1}{4}$ „	„ 4 „	„ 6 „

Kraków, 25 grudnia 1880. **№ 52.** Rok XIX.

Przegląd Lekarski, organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego, i Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego, rozpoczyna w dniu 1 Stycznia 1881 **rok dwudziesty** swego istnienia i wychodzić będzie w tym samym co teraz formacie w objętości 1½ arkusza na tydzień, jak **najregularniéj**.

Wszystkie prace umieszczane w Przeglądzie Lekarskim, tak oryginalne jakoteż nieoryginalne, są płatnemi; honoraryjum co kwartał obliczane Administracyja Przeglądu Lek. i w roku przyszłym wypłacać będzie szan. współpracownikom punktualnie.

Prenumerata Przeglądu Lekarskiego z przesyłką pocztową bezpośrednią wynosi:

	w Austryi	w Królestwie Polskiém i Cesarstwie rosyjskiém	w Cesarstwie niemieckiém
rocznie	8 złr. 80 c.	6 rsr.	16 marek
półrocznie	4 „ 40 „	3 „	8 „
kwartalnie	2 „ 20 „	$1\frac{1}{2}$ „	4 „

we Francyi i Belgii:
rocznie 24 franki, półrocznie 12 franków, kwartalnie 6 fran.

W innych krajach według przepisów pocztowych.

Prenumeratę przyjmują: w Krakowie Administracyja, nadto w Warszawie pp. Gebethner i Wolff, w Paryżu p. Adam, Rue Clément 4.

Zwracamy zarazem przy téj sposobności uwagę szanownych Członków korespondentów Towarzystwa lekarskiego krakowskiego, iż według obowiązującego statutu winni Przegląd Lekarski abonować bezpośrednio w Administracyi.

I. Sprawozdanie z kliniki lekarskiéj prof. Dra Korczyńskiego z lat czterech (tj. od roku szkolnego. 1874/5 do roku szkolnego 1878/9).

IV.
Choroby układu nerwowego.
A. Nerwice obwodowe.

Opracował Dr. Wł. Gluziński.

(Dokończenie. Patrz Nr. 51).

Według częstości pojawiania się tworzyły one następujący szereg: hysteryja (66 przyp.), hypochondryja (54przyp.) padaczka (34 przyp.), choroby umysłowe (27 przyp.), pląsawica (11 przyp.), rozmaite postacie drżenia (5 przyp.), wreszcie zawrót głowy, tężec i tetania (po 1 przyp.).

Macinnica zajmowała wprawdzie niepoślednie miejsce co do częstości między chorobami nerwowemi, jednakże liczba przypadków w klinice stałéj leczonych (10 przyp.) jest za szczupłą, by na niéj opierać jakiekolwiek wnioski ogólne. Największa liczba chorych znajdowała się między 25—35 r. życia, a podstawą choroby były najczęściéj długotrwała blednica i zmiany w macicy; w odosobnionych tylko przypadkach jako przyczyny choroby występowały: dziedziczność, nieżyt przewlekły jelit, zapalenie okołojajnikowe z utrudnieniem miesiączkowania i nadużywanie napojów wyskokowych. Wszystkie w tym czasie obserwowane przypadki nie przedstawiały nic osobliwego, i ani w przybliżeniu nie dadzą się porównać z owemi ciekawemi postaciami klinicznemi macinnicy, które w ostatnich czasach opisują Charcot i jego uczniowie. Z pośród 10 przyp. w czterech przydarzały się napady macinnicze i padaczkowe; były to przypadki, gdzie istniał ból jajnikowy i gdzie ucisk wywarty w głąb zatoki biodrowéj wywoływał stale napady kurczowe. Porażenie odnóg dolnych z chwilowo występującém sztywnieniem tychże, jednakże bez wygórowanéj odruchliwości ścięgień, stwierdzono u kobiety niezamężnéj, lat 35 liczącéj; porażenie zaś połowicze czucia i ruchu po stronie lewéj pojawiało się przemijająco po każdym napadzie u dziewczyny lat 21 liczącéj, u któréj istniało przewlekłe zapalenie okołojajnikowe. Omamy wzrokowe i słuchowe napotkano u dwóch chorych. Zmiany odżywcze w stawach kolanowych w postaci lżejszego obrzmienia i nierówności powierzchni stawowych znaleziono u choréj z porażeniem odnóg dolnych. Zboczenia naczynioruchowe w postaci rumienia (*erythema*) na bardzo znacznéj przestrzeni występowały dość często u choréj z przodozagięciem macicy, która obok rozlicznych innych przypadłości skarżyła się na ciągłe uczucie gorąca w brzuchu; ciepłota w podbrzuszu była istotnie o 0,5°—0,6° wyższą aniżeli pod pachami.

Jedyny przypadek „*hysteria virilis*“, jaki w tym czasie

leczono, jest dosyć zajmujący, dla tego opiszemy go nieco obszerniéj.

W. B., lat 16, uczeń gimnazyjalny, pochodzi od rodziców zdrowych. W dziecięctwie cierpiał na częste krwotoki nosowe, które tak co do ilości jako téż częstości powiększyły się w maju 1874 po spadnięciu z trapezu przy wykonywaniu ćwiczeń gimnastycznych. W sierpniu 1874 r., po odbyciu dalszéj wycieczki pieszo w dzień skwarny, popadł w jakąś chorobę gorączkową 3 tygodnie trwającą, któréj bliżéj opisać nie umie, a wśród któréj doznawać miał bólu głowy i bólu w lewym boku. Przed obecną chorobą chory cieszył się zupełném zdrowiem. Obecna choroba miała się rozpocząć nagle, około 12 listopada 1874 r., bez wiadoméj przyczyny, od bólu głowy, któremu miała towarzyszyć gorączka; wkrótce potém miało wystąpić porażenie odnóg tak górnych jakotéż dolnych i opadnięcie powiek wraz z upośledzeniem przytomności i utrudnieniem oddawania moczu i stolca. Stan ten miał się polepszyć po kilku tygodniach, przytomność miała wrócić, jednakże pozostał światłowstręt i zupełne porażenie odnóg, tak że chory cały rok zupełnie nieruchomo przeleżał w łóżku, nie mogąc dla światłowstrętu ani chwilę otworzyć ócz. Przez ten cały czas nie mogąc połykać pokarmów stałych odżywiał się jedynie tylko mlekiem, a stolce miewał tylko po użyciu środków przeczyszczających lub lewatyw. Z namowy Dra Gawlika z Suchéj przywieziono chorego do kliniki w dniu 10 listopada 1875 r. Dopiero po kilkotygodniowym pobycie w klinice przyznał się chory, że od 2 lat oddaje się nałogowo samogwałtowi po 4—6 razy dziennie.

Badanie przedmiotowe wykazało ogólne wychudnienie znaczniejszego stopnia, mierne powiększenie śledziony, wypełnienie jelit grubych kałem, i nieżyt przewlekły gardła mniejszego stopnia. Podmiotowo użalał się chory na ból głowy, duszność, kłucie w kl. piersiowéj po stronie lewéj, ból w całym stosie pacierzowym, szum, pisk i „gruchotanie“ w uszach, zupełny brak apetytu, uczucie gorąca w brzuchu, ból ponad spojeniem łonowém, zawrót głowy przy podnoszeniu i kłucie w lewym barku, w lewym dołku podkolanowym i w okolicy kłykcia wewnętrznego goleni prawéj. Mocz odchodził słabym prądem, przy czém chory mocno się musiał nadymać. Stolec oddawał tylko za pomoca lewatyw. Z pokarmów spożywać chciał tylko bulijon z jajem, kleik i kompot, a to z powodu obawy „zaszkodzenia sobie innemi pokarmami“ a do mleka, które przez cały rok miało być jego wyłącznym pokarmem, czuł wstręt nieprzezwyciężony. Znaglony do jedzenia potraw stałych, połykał takowe z łatwością. Moszna wiotkie, obwisłe; jądra wiotkie, prawe mniejsze od lewego, a przy łechtaniu wewnętrznéj powierzchni ud obydwa jądra podskakują wyraźnie (*orchichorea*, *Hodentanz*). Prącie dosyć duże; żołądź odsłonięta z napletka, jest sina, a w rowku żołędziowym znajdują się mocno powiększone gruczoły łojowe.

Szczyt głowy przy ucisku bolesny. Ócz chory wcale nie otwiera dobrowolnie i owszem mięśnie obrączkowe i m. *corrugator supercilii* są stale mocno skurczone. Przy rozwieraniu biernem powiek napotyka się na znaczny opór, a chory żali się, że go światło bardzo mocno razi. Nawet w nocy ciemnéj swobodnie nie może rozewrzeć powiek. Obiedwie źrenice miernie zwężone kurczą się mocno przy zadziałaniu światła. Fałd nosopoliczkowy lewy jest płytszy, a ruchy lewéj połowy twarzy są nieco mniéj wydatne, aniżeli prawéj.

Oddech jest nieregularny; ruchy oddechowe stają się coraz częstsze a płytsze, wśród tego klatka piersiowa coraz mniéj się porusza, a pozostaje tylko ruch przepony; po kilku minutach nastaje przerwa zupełna w ruchach oddechowych trwająca kilkanaście sekund, poczém pojawiają się wdechy coraz głębsze zrazu przeponowe, póżniéj przeponowo obojczykowe, a cały napad — wśród którego chory jest całkiem przytomny i na większą duszność wcale się nie użala — zakończa się bardzo głębokim wdechem, przy którym prawa połowa klatki piersiowéj więcéj się porusza aniżeli lewa. Przestwory międzyżebrowe po stronie lewéj są przy ucisku bardzo bolesne od góry aż do 5go przestworu, po stronie prawéj bolesność jest mniejsza.

Stos pacierzowy przy ucisku bardzo bolesny, przy ruchach biernych nie ma bólu. Stężenia w stosie pacierzowym nigdzie stwierdzić nie można. Chory wcale nie może się podnieść, a tém mniéj usiąść. Ruchy głowy są także utrudnione.

Na odnogach górnych nie ma wcale przeczulicy, istnieje ona jednak w znacznym stopniu na odnogach dolnych. W ogóle czucie dotykowe, czucie ucisku, czucie elektryczne i lokalizacyja czucia są wszędzie utrzymane, a zakresy odrębnego czucia dwóch wrażeń są wszędzie prawidłowe. Odleżyny nie ma.

Ruchy odnóg tak górnych jakotéż dolnych bardzo niedołężne: chory nie może wcale stać o własnych siłach, a nogi i ręce jest w stanie podnieść zaledwie kilka cali od pościeli. Z wyjątkiem stawów nadgarstkowych, w których ruchy są całkiem swobodne, we wszystkich innych stawach odnóg, tak górnych jakotéż dolnych, ruchy są bardzo upośledzone, a co szczególniejsza, że mięśnie kurczą się nie na raz lecz w odstępach i że zginanie jest nieco łatwiejsze aniżeli wyprostowywanie. Kurczliwość elektryczna na prąd indukcyjny w mięśniach twarzy, szyi, piersiowych większych, deltowych i dwugłowych ramienia, wreszcie w mięśniach brzusznych (które to ostatnie przy obmacywaniu brzucha okazywały wygórowaną pobudliwość) była prawidłową, w innych mięśniach miernie upośledzoną. Zboczeń w koordynacyi nie było żadnych. Odruchowość skórna, mięśniowa i ścięgnista wygórowane.

Leczenie polegało na podawaniu pokarmów pożywnych, żelaza z chininem i lewatyw lejkiem Hegara, obok odpowiedniego leczenia umysłowego.

Przebieg dalszy choroby w tym ze wszech miar zajmującym przypadku da się streścić w sposób następujący:

W początkach chory w obecności lekarzy mówił głosem cichym, płaczliwym i całém zachowaniem swojém starał się wzbudzać litość otaczających, w obec innych chorych mówił głośniéj. Do użycia pokarmów stałych nie dał się w żaden sposób namówić. Przy oddawaniu moczu nasilał się, a stolec miewał tylko po użyciu lejka Hegara. Dla światłowstrętu, jak mawiał, pomimo ciągłego zamknięcia powiek zawiązywać sobie kazał oczy chustką. Poddany najściślejszéj kontroli sam dobrowolnie położenia nigdy nie zmieniał, lecz położony na jeden lub drugi bok lub wznak pozostawał w téj pozycyi dopóki mu téjże nie zmieniono. W nocy często nie sypiał. Po galwanizowaniu uczuwać miał częstokroć „gorąco w stosie pacierzowym i jakieś wewnętrzne wstrząsanie.“

Pierwsze oznaki polepszenia pojawiły się w dniu 27/11 (po 17 dniach pobytu w klinice) w postaci nieco większéj swobody w ruchach odnóg górnych. W dniu 7/12 chory po raz pierwszy od tak dawna zażądał kawałka pieczeni i zjadł takową z apetytem. W dniu 16/12 pozwolił, by mu zdjęto chustkę z ócz, a włożono dymne okulary. Z końcem

stycznia 1876 zmieniono leczenie, a mianowicie używano codziennie lejka Hegara z dodatkiem 0,7 wyciągu sporyszu, kąpieli letnich ze zlewaniami stosu pacierzowego wodą 18°C, a zamiast prądu galwanicznego stosowano prąd indykcyjny na mięśnie grzbietu i odnóg. Przy tém leczeniu chory po raz pierwszy od tak długiego czasu począł oddawać stolce wolniejsze, jelita wypróżniały się należycie, mocz odchodził łatwo, ruchy w odnogach dolnych stawały się wydatniejsze, światłowstręt mniejszy, a kurczliwość elektryczna mięśni odnóg lepsza aniżeli z początku.

W dniu 3/3 zanotowano: Umysł zupełnie swobodny, zachowanie się chorego naturalniejsze, odżywienie znacznie lepsze, apetyt dobry, stolce odchodzą bez pomocy. Chory otwiera oczy, jednakże chroni się od zbytniego światła za pomocą okularów dymnych. Odnogi dolne nie źle podnosi; górnemi włada zupełnie dobrze. Usiąść sam jeszcze nie może, a posadzony na łóżku jeszcze z trudnością w tém położeniu utrzymać się może, lubo i pod tym względem postęp jest widoczny. W dniu 15/3 zdjęto choremu okulary, gdyż światłowstręt zupełnie ustąpił. Twarz rumiana. Podściółka tłuszczowa jędrna. Ciężar ciała od czasu przybycia do kliniki zwiększył się o 7 kilogr. Przeczulica na odnogach dolnych ustąpiła. Odnogi dolne podnosi z łatwością w górę, jednakże po kilku takich ruchach występuje jeszcze drżenie mięśniowe. Chory siedzi dość dobrze o własnych siłach. Oddech zupełnie prawidłowy. Apetyt doskonały. Chory kilka godzin dziennie czyta i z upodobaniem pisze.

W dniu 29/3 zaczęto chorego oprowadzać po sali, przy czém spostrzeżono, że ruchy nóg są jeszcze bardzo niedołężne i że nogi bardzo rychło się męczą. Przy częstych próbach chodzenia ruchy poprawiały się coraz bardziéj, tak że w początkach maja chory chodził już dość dobrze przy pomocy osoby drugiéj, w połowie zaś maja chodził dobrze o własnych siłach i nie okazując już najmniejszego śladu dawniejszych przypadłości opuścił klinikę.

O późniejszym stanie chorego pouczy najlepiéj wyjątek z listu pisanego dnia 6/4 1880 przez Dra G a w l i k a do prof. Korczyńskiego: „W. B. ma być całkiem zdrów. Pełni obowiązki nauczyciela przy szkole miejskiéj w .... Przed półtora rokiem spotykałem go często w ....., gdzie zastępował nauczyciela przy szkole ludowéj; wyglądał wówczas dobrze, a zmężniał tak, że przy pierwszém spotkaniu zaledwie go poznałem. Na dowód jego zdrowia przytaczam i tę okoliczność, że we wszystkich zgromadzeniach nauczycielskich bierze żywy udział ....“

H y p o c h o n d r y j ę dostrzeżono u 51 męż. i u 3 kob., najczęściéj między 20—40 r. życia i to w przeważnéj liczbie na tle zboczeń w narządzie trawienia, rzadziéj zboczeń w częściach płciowych. U wieśniaków dosyć często znajdowano urojenie, że w żołądku ich gnieżdżą się węże, żaby lub glisty.

P a d a c z k a (*Epilepsia*) była przedmiotem leczenia przeważnie w klinice ruchoméj u chorych najczęściéj między 15—20 r. Tylko 1 przyp. zasługuje na obszerniejszą wzmiankę.

J. J., lat 46, szewc z Głogowa. Pochodzi z rodziców zdrowych. Nigdy przedtém nie chorował; napojów wyskokowych nigdy nie nadużywał. Pierwszy napad padaczkowy pojawił się przed 8 laty, drugi w rok późniéj. Odtąd napady nastawały coraz częściéj, dochodząc niekiedy do 2 dziennie. W ostatnim roku doznaje ciągłego szumu i pukania w głowie, które niekiedy bywa tak silne, że choremu żadną miarą zasnąć nie da. W ostatnich czasach napady padaczkowe poprzedzane bywają biciem serca, ćmieniem przed oczyma i uczuciem powiewu wiatru od odnóg ku głowie. Od kilku tygodni doznaje trzęsienia rąk nieraz tak znacznego, że łyżki do ust donieść nie może. Przyjęty 8 czerwca do kliniki wyszedł 14 lipca 1876.

B a d a n i e wykazało: Wzrost średni, odżywienie dobre, twarz zaczerwieniona, źrenice obiedwie jednakowo miernie rozszerzone. Z wyjątkiem trzęsienia się rąk, miernego przerostu lewéj komórki serca i nieco większego napięcia tętnic sprychowych nie ma żadnych zboczeń ani przedmiotowych, ani czynnościowych. Za to na szyi i głowie napotkano co następuje: Obiedwie tętnice dogłowowe szerokie, napięte, tętnią mocno; nad niemi dwa tony czyste, dźwięczne, pierwszy już przy miernym ucisku słuchawką zamienia się na szmer. Żyły szyjne zewnętrzne miernie rozszerzone; nad wewnętrznemi buczenie. Tętnice skroniowe i tyłogłowowe po obudwóch stronach, a przeważnie stronie prawéj, mocno rozszerzone, twarde, w rozgałęzieniach swoich mocno wężykowate, a rozgałęzienia te w licznych miejscach po stronie prawéj ze sobą anastomozują. Tętnice te przy dotyku nie okazują drżenia tylko zwykłe tętnienie, a grubsze gałęzie przy osłuchiwaniu wydają ton skurczowy, który przy ucisku słuchawką zmienia się w szmer. Na szczycie głowy po stronie prawéj znajduje się t ę t n i a k wielkości sporego orzecha, który przy osłuchiwaniu wydaje szmer skurczowy. Tętnienie jego zmniejsza się przy ucisku z osobna tętnicy skroniowéj, i potylicowéj prawéj, a w większym stopniu słabnie, lecz zupełnie nie znika, gdy się naraz uciśnie obiedwie tętnice. Wszędzie na czaszce nawet w miejscach oddalonych od rozdętych naczyń, najwyraźniéj jednak w okolicy czołowéj prawéj, tak przy osłuchiwaniu pośredniém jakoteż bezpośredniém, słychać s z m e r skurczowy niższy od szmeru skurczowego nad tętniakiem, który z tych powodów uważano jako szmer śródczaszkowy. Tętniak spostrzegł chory przed 8 laty wkrótce po pierwszym napadzie padaczki. Załączona rycina przedstawia obraz zdjęty z tętniaka za pomocą sfigmografu przy tętnie 78. W ciągu



5cio tygodniowego pobytu tylko raz jeden stwierdzono wyraźny napad padaczkowy, przeszło kwadrans trwający, z zupełném zniesieniem przytomności i ogólnemi kurczami; a drugi raz napad niezupełny około 3 minut trwający, wśród którego przytomność była utrzymana i tylko nieznaczne pojawiły się drgawki; w d n i a c h o b y d w u n a p a d ó w t ę t n i c e n a g ł o w i e b y ł y m o c n i é j r o z s z e r z o n e i m o c n o t ę t n i a ł y. Chory skarżył się na ciągły szum i pukanie w głowie, raz mniejsze, drugi raz większe, a co szczególniejsze, że w czasie, gdy bez żadnéj widocznéj przyczyny zewnętrznéj tętnice w i ę c é j się rozszerzały, a tętniak mocniéj tętniał, chory doznawał w i ę k s z e g o szumu i pukania.

L e c z e n i e polegało na podawaniu bromku potasu, na galwanizowaniu nerwu współczulnego i wstrzykiwaniach podskórnych w głowę wyciągu sporyszu; skutku jednak nie dostrzeżono.

W przypadku tym, przy braku wszelkich innych przyczyn tak dla napadów padaczkowych, jakoteż dla tętniakowego rozszerzenia naczyń na czaszce (*aneurysma cirsoideum*) z koniecznością wypada przypuścić porażenie nerwów naczynioruchowych, a jako punkt wyjścia dla ogólnéj nerwicy i dla zmian w naczyniach rozpoznać zmianę chorobową w nerwie spółczulnym, a to tém bardziéj, że szmer śródczaszkowy zdawał się odpowiadać rozszerzeniu także naczyń śródczaszkowych. Gdyby istotnie tak było, przypadek nasz pod względem podstaw anatomicznych byłby znakomitém potwierdzeniem spostrzeżeń E c h e v e r r i i co do nerwu spółczulnego, i spostrzeżeń S c h r ö d e r a i L. M e y e r a (*Arch. f. Psych. u. Nervenkr. III.*) co do rozszerzenia małych tętniczek i naczyń włosowatych w mózgu, zaś co do etyjologii mógłby rozjaśnić kwestyję zachowania się naczyń śródczaszkowych w czasie napadu epileptycznego.

C h o r o b y u m y s ł o w e były przedmiotem diagnozy w ambulatoryjum; leczenia takowych nie podejmowano się. Z p l ą s a w i c ą zgłosiło się 5 mężczyzn i 6 kobiet; dwa

razy miała powstać choroba skutkiem przestrachu. **Drżenie** w 4 przypadkach było objawem przewlekłego zakażenia wyskokowego, w 1 przypadku było objawem *paralysis agitans*. **Zawrót głowy** (*Vertigo*) w 1 przypadku był przypadem przewlekłego zapalenia ucha środkowego. Z **tężcem** (*Tetanus*), skutkiem przeziębienia powstałym, zgłosił się w październiku 1876 chłopiec 10 letni; dalszy przebieg choroby jest nieznany. Przypadek *Tetanii* dla rzadkości téj choroby w ogóle opiszemy obszerniéj:

Izrael E., lat 10 liczący, przed 3 laty miał chorować na glisty. Obecna choroba rozpoczęła się przed pół rokiem napadowo występującém kurczowém zginaniem palców u rąk, na które nie zwracano wcale uwagi, gdyż nie przypisywano temu objawowi żadnego znaczenia. W kilka tygodni późniéj spostrzeżono chwilowe zrywania głowy raz ku jednéj, drugi raz ku drugiéj stronie. Na 6 tygodni przed przybyciem do kliniki miał się czasami pojawić kurcz głośni i gardziela. W ostatnich trzech tygodniach poczęły się pojawiać napady kurczowe w odnogach, tak górnych jako też dolnych, co skłoniło rodziców do oddania chorego do kliniki, gdzie w dniu 18/10 przyjęty i zkąd w dniu 21/10 1876 r. napowrót do domu zabranym został.

Napady kurczowe pojawiły się tylko w pierwszym dniu obserwacyi klinicznéj w liczbie trzech, z których każdy trwał około 15 minut. Wszystkie napady były sobie równe, głowa mocno ku dołowi obniżona, tak że podbródek opierał się o klatkę piersiową, odnogi górne w stawie łokciowym zgięte przylegały mocno do tułowia, a ręce wraz z palcami szuflowato ułożonemi skrzyżowane były na klatce piersiowéj; stos pacierzowy kabłąkowato wygięty, mięśnie brzuszne skurczone, odnogi dolne w stawach kolanowych zgięte i mocno do brzucha przyciągnięte. Wśród tego chory nie traci wcale przytomności i przeraźliwym krzykiem znamionuje ból, jakiego doznaje w stosie pacierzowym i w skurczonych odnogach. Ruchy dowolne są zupełnie zniesione, przy usiłowaném wyprostowaniu części skurczonych napotyka się znaczny opór, a przy każdym takim zabiegu skarży się chory na bardzo silny ból. Wśród tego tętno nie przyspiesza się, źrenice zachowują się prawidłowo i tylko na palcach u nóg wyśledzić można przeczulicę skórną. Po upływie 15 minut pojawiały się za każdym razem kilkakrotne mimowolne, gwałtowne rzucania rękami i nogami, którym towarzyszyło mimowolne kilkakrotne zwracanie głowy na jedną i drugą stronę. W przerwach między napadami, jak niemniéj w następnych dniach obserwacyi, w całém zachowaniu chorego nie spostrzeżono nic nieprawidłowego; wszystkie ruchy były swobodne a czucie prawidłowe, pobudliwość mięśniowa na prąd indukcyjny należyta a co ważniejsza, **że uciskanie pni tętniczych i nerwowych nie wywoływało napadu kurczów w odnośnych odnogach**. (Objaw ten uważa **Trosseau** jako najważniejszy objaw rozpoznawczy tetanii).

II. Ze szpitala powszechnego w Rzeszowie.

Mięsak opony twardéj, operacyja, wyzdrowienie.

Podał prymaryjusz **Dr. Stanisław Jabłoński.**

Mimo, że sam nie jestem zwolennikiem rozpisywania się o przypadkach z praktyki, niniejszy jednak podaję do wiadomości kolegów, raz dla jego wartości kazuistycznéj a powtóre dla szczęśliwego wyniku, który, mojém zdaniem, tylko opatrunkowi przeciwgnilnemu zawdzięczyć wypada.

Dnia 26 stycznia r. b. przyszła do szpitala Maryja Kisała, gospodyni z Kroczkowy, prosząc o poradę lekarską. Kobieta lat 32 dobrze zbudowana i odżywiona, żadnych poprzednio nie przebyła chorób, żadnéj téż nie okazuje wady przy badaniu. Przed półrokiem została uderzoną w czoło bokiem rogu rozjuszonego buchaja, tak że upadła i dwa tygodnie bez porady lekarskiéj przeleżała, od tego czasu cierpi ciągle na nadzwyczaj silne bóle głowy, które w ostatnich czasach tak wzrosły, że bądź co bądź pozbyć się ich postanawia; nadto od 3ch miesięcy spostrzegła, że się jéj guz nad czołem zrobił, który stopniowo rośnie. Badanie przedmiotowe wykazuje: nad prawą połową czoła rozlany guz wielkości pięści człowieka dorosłego, ze skórą nad nim zachowaną, połyskującą, przesuwać sie niedającą, przy ucisku guz się nie zmniejsza, przypadów ucisku mózgowego nie wywołuje, za pomocą słuchawki nie wykrywa się właściwego tętniakom szmeru, boki guza przy podstawie nigdzie trzeszczenia pergaminowego nie wydają, źrenice prawidłowe

Rozpoznałem „ropień zimny“ i przystąpiłem do otwarcia. W tym celu przeciąłem ropień przez całą jego szerokość, ale zamiast ropy zaczęła się wylewać ciemna żylna krew, a guz objętości swojéj nie zmieniał. Przekonałem się, że guz jest zbitości mięsistéj, jednostajnéj, sino-czerwony, do skóry nieprzyczepiony. Po opatrzeniu guza jutą karbolową i obłożeniu lodem krwawienie ustało. Na drugi dzień, z pomocą kolegów Dra Drobnera i Niesiołowskiego, przystąpiłem do odjęcia guza, w przekonaniu, że mam przed sobą mięsaka, początek od kości czołowéj biorącego, albowiem przy ucisku ani objętość guza się nie zmieniała, ani żadnych przypadów ucisku mózgowego chora nie doznawała.

W tym celu od końców cięcia poprzedniego przez szerokość guza poprowadziłem z każdéj strony dwa cięcia pod kątem prostym, tak, że skóra odłożona przedstawiała kształt z obu stron roztworzonéj okiennicy. Po odłożeniu płatów skórnych, z któremi razem mięsień czołowy, jakotéż część okrężnego powiek zabrałem (tętnica nadoczodołowa dała się zakręcić), okazało się, że guz jest pokryty powięzią czaszkową przeciętą przez pierwsze cięcie. Po zdjęciu téjże w niektórych miejscach wraz z przyrośniętym do niéj nowotworem przekonaliśmy się, że guz ma kształt czapki grzyba, którą każdego z nas trzech palec pod spodem mógł obejść, i czuliśmy że guz ten przez dziurę w kości, któréj brzegi nierówne wymacaliśmy, drążył w głąb szypułką szerokości mniéj więcéj czterocentówki. Po krótkiém wahaniu, co daléj robić, czapkę nowotworu naokoło obciąłem, gdy równocześnie kolega Niesiołowski dla powstrzymania krwawienia watą karbolową ranę uciskał. Przez to nowotwór zmalał do wielkości swéj szypułki. Wszyscy trzej wyraźnie widzieliśmy współczesne z wydechem podnoszenie się nowotworu. Następnie, o ile się dało, obrównałem brzegi kości nożem soczewkowatym i mogłem nowotór u podstawy szeroki jak otwór w czaszce wyłuszczyć od soczystéj tkanki łącznéj; opony twardéj mózgu nigdzie nie przeciąłem. Po usunięciu nowotworu widzieliśmy najwyraźniejsze, współczesne z wydechem falowania; aby o ile można nie tamować odpływu z rany, odjąłem płaty skórne w znacznéj części, ranę ściśle podług Listera opatrzyłem. Operacyja cała pod sprayem była robiona. Chora w początku operacyi była chloroformowaną, od chwili jednak gdy się przekonałem, że nowotwór sięga w głąb czaszki, usypiania zaprzestałem, mimo to chora przez

przeszło sześć godzin pogrążona była w śnie głębokim, chwilami mruczeniem przerywanym. Po sześciu dniach lód odjąłem, przypadków mózgowych nie było żadnych, a ciepłota ciała przez cały ciąg leczenia nie wzniosła się ponad 38,7°. Po dniach szesnastu, przy siódmém opatrywaniu rany spostrzegłem, że od opony twardéj powstaje ziarnina, która po 14 dniach dziurę w kości w kształcie czopa do połowy wypełniła.

W tym stanie chora na usilne własne żądanie wypuszczoną została. Poleciliśmy jéj pędzelkować ziarninę co trzy dni nastojem jodowym, a zwykły opatrunek watą karbolową w domu sobie robiła. Od tego czasu straciłem ją z oczów, dopiero dnia 2 listopada przyszła mi podziękować, wygląda kwitnąco, wszystkie zatrudnienia wieśniaczki wypełnia, bólów głowy nie ma żadnych. Stan obecny miejsca operowanego jest następujący: W miejscu odpowiedniém guzowi czołowemu prawemu zagłębienie różowawą blizną pokryte, którego głębokość wynosi 1 cm. 2 mm., największa długość 3 cm. 6 mm. (kierunek poprzeczny czoła) a największa szerokość 2 cm. 3 mm. Brzeg kości pokryty daje się naokoło całego zagłębienia wymacać. Przy miernym ucisku (bo chora silniéj przycisnąć nie pozwala), przypadków żadnych mózgowych nie ma, falowania nie widać, bóle głowy zupełnie ustały; źrenice prawidłowe. Chora nie ma słów dla wyrażenia swéj wdzięczności, a na najbliższe zebranie naszéj sekcyi Tow. lek. gal. obiecała przyjechać.

Że u choréj zapalenie opon mózgowych nie nastąpiło, tłumaczę w ten sposób, że mała tylko część opony twardéj była odsłoniętą, albowiem w miejscu nowotworu opona twarda przebyła ograniczone zapalenie, którego skutki odgraniczyły od całéj opony miejsce, gdzie był nowotwór. Po odsłonięciu opony twardéj zobaczyliśmy w miejscu, z którego odchodził nowotwór, wyraźne zagłębienie mózgu, tak że w tém miejscu opona twarda przebiegała nie jak zawsze wypukło, sklepisto, tylko siodełkowato, podobnie na przykład do wgłębienia siodła tureckiego w kości klinowéj, tylko wgłębienie było o brzegach nie jak w siodle tureckiém ściętych, lecz falisto łagodnie się nachylających. Jakie zmiany mózg przeszedł, nim przyszło do tego zagłębienia, trudno było sobie przedstawić, a po rozwadze przyszedłem do wniosku, że albo część mózgu, narażona na ucisk nowotworu, przebyła zanik podobny temu, jaki w całości mózg przy zaniku starczym przechodzi, a więc zmniejszenie objętości w téj części na ugniot narażonéj było możebne, albo mózg w miejscu ugniecioném przebył ogniskowe zapalenie, którego wynik (żółte zmiękczenie?) przy nieustawaniu przyczyny ugniotu został wessanym i zmniejszenie objętości mózgu, a tem samém i jego wklęśnięcie, stało się możebném. W pierwszym i drugim przypadku opona twarda chociaż obnażona mniéj może drażniąco działa na mózg pod nią chorobowo zmieniony, niżby działała na zdrową jego tkaninę.

Przy leczeniu choréj dwa popełniłem błędy: pierwszy, że na razie cały guz wziąłem za zimny ropień, powtóre, że już po przekonaniu się, że to jest mięsak, sądziłem, że tenże od kości a nie opony twardéj wychodzi. Jeżeli pierwszy błąd dałby się uniknąć, to zdaje mi się błąd drugi i wytrawnemu badaczowi mógłby się wydarzyć. Brak przypadków mózgowych przy ugniataniu nowotworu tłumaczę tém, że przy grzybowatym kształcie guza ucisk nie na mózg, tylko na kości czaszki się rozdzielał.

Z przypadku opisanego odniosłem naukę: 1) że nie zawsze i przy najdokładniejszém badaniu oznaczyć można, czy narośle na czaszce są lub nie są w połączeniu z wnętrzem czaszki, że więc z stanowczém zdaniem bardzo trzeba być ostrożnym; 2) że odkąd władamy opatrunkiem Listera operacyje oponę twardą odsłaniające nie są tak niebezpieczne, a nawet bez silnego natężenia ciepłoty mogą się goić.

III. Oceny i sprawozdania.

Prof. Schnitzler: **Pierwsza operacyja śródkrtaniowa w narkozie.**

Schnitzler wyjął w lipcu br. endolaryngealnie polipa z krtani po poprzedniém uśpieniu chorego eterem a ponieważ jest to pierwsza operacyja śródkrtaniowa w narkozie, nie od rzeczy będzie przytoczyć w krótkości dotyczący przypadek:

Chłopiec 8-letni cierpi według podania rodziców od pierwszéj młodości bardzo często na „krup“; w ostatnich miesiącach napady duszności połączone z szorstkim szczekającym kaszlem powtarzają się coraz częściéj, z tych ostatni przed ośmiu dniami miał być bardzo gwałtownym i grozić zaduszeniem. Wielu lekarzy leczyło go bezskutecznie, rozpoznawano różne choroby, ale dziwna rzecz, żaden z nich nie zajrzał do krtani, aby zobaczyć źródło cierpienia w postaci polipa około 10 milim. długiego a 5 mm. szerokiego i głośnię zakrywającego, który wychodził po części z lewego więzadła fałszywego i kieszonki Morgagniego, a po części z przedniego kąta głośni, był przeto wieloszypułkowym, ruchomym i stósownie do ułożenia swego różne wywoływał objawy. I tak był przyczyną chrypki, bo leżał na więzadłach głosowych, a wywoływał bezgłos, ile razy dostał się do głośni, występował bezdech, gdy chłopiec leżal na prawym boku, bo polip zakrywał wtedy szparę głosową, a duszność się zmniejszała przy leżeniu na boku lewym, gdy polip na mocy ciężkości opadał ku stronie lewéj i odsłaniał głośnię, w razie zaklinowania się jego w głośni musiały wystąpić groźne przypady zaduszenia.

Rodzice dziecka, po przedstawieniu im źródła cierpienia, przystali na operacyję, inna rzecz była z chłopcem, który posłyszawszy o operacyi nie dał do siebie przystąpić, gdy chciano jakikolwiek instrument do krtani zakładać. Prośby i groźby na nic się nie zdały; nie pozostało jak albo wydobyć polipa przez laryngotomiję, albo też czekać tygodnie i miesiące i przyzwyczajać chłopca do operacyi śródkrtaniowéj. Rozcięcie krtani, operacyja w każdym razie nieobojętna, nie było usprawiedliwionėm z powodu dosyć znośnego stanu chorego i braku niebezpieczeństwa, na drugi sposób trudno się było S. zgodzić z powodu zamierzonego wyjazdu na feryje, zdecydował się jednak na uśpienie chłopca, co razem z operacyją śródkrtaniową w następujący sposób w przeciągu 3 minut wykonał: Siedzący na przeciw pomocnik wziął chłopca na ręce i silnie go trzymał, jeden z lekarzy eteryzował, a drugi po uśpieniu chorego rozwarł rozszerzaczem usta, wydobył język i uchwycił go w rękę, S. zaś wprowadził lewą ręką wziernik, prawą ręką pincetkę służącą do ugniatania polipów a uchwyciwszy silnie wydobył polip szybko; za jednėm pociągnięciem. Chłopiec prawie w téj chwili się obudził. W kilka minut po operacyi wystąpił krwotok dość znaczny, który zatamowano za pomocą inhalacyi 1% roztczynu półtorachlorku żelaza, noc przespał chory spokojnie

i bez duszności i oczywiście wkrótce przyszedł do zupełnego zdrowia.

Pominąwszy krwotok, który mógł był wystąpić w krtani jeszcze wśród narkozy, osądzą czytelnicy łatwo niebezpieczeństwa, na jakie był S. narażony i trudności z jakiemi miał do walczenia. (*Wien. med. Presse* Nr. 48 i 49).

Dr. T. W.

IV. Sprawy Towarzystw lekarskich.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie XVII zwyczajne z dnia 3 listopada 1880.

Przewodniczący: Wiceprezes Dr. Grabowski. Członków obecnych 18.

1. Przewodniczący złożył do biblijoteki dzieła Towarzystwu nadesłane.

2. Kol. Zarewicz odczytał pismo Towarzystwa lekarskiego w Płocku z prośbą o przesłanie przepisów odnoszących się do szczepienia ospy w Austryi i Niemczech, tudzież odezwę c. k. Namiestnictwa wzywającą, w myśl reskryptu ministerstwa spraw wewn., Towarzystwo lek. krak, o danie opinii w sprawie zapobieżenia nadużyciom z receptami. Załatwienie obu tych spraw polecono komitetowi Towarzystwa.

3. Wybrano na członków czynnych Towarzystwa: Drów Konstantego Heumanna, Henryka Mendelsburga i Emanuela Rosenblatta.

4. Kol. Prof. Korczyński okazał terpentynę chijejską, którą we wrześniu b. r. otrzymał z Chios za pośrednictwem Dra Wł. Jabłonowskiego. Posiada ona wszystkie własności, które według Claya odznaczać mają lek prawdziwy: jest sprężystą, gnieciona między palcami mięknie i nie pozostawia na palcach żadnego osadu, na powietrzu zsécha się, ma woń nie zbyt mocną, przyjemną, jest prawie bez smaku, po stopieniu staje się kruchą, w wyskoku rozpuszcza się powoli, pozostawiając nieco osadu, w eterze rozpuszcza się łatwo, w wodzie tonie, a w rozczynie 8% kwasu siarkowego pływa. Terpentynę tę stosuje kol. Prof. Korczyński obecnie u kilku chorych w klinice stałéj i ruchoméj i z przypadków tych obiecuje zdać sprawę w swoim czasie. Przy końcu zeszłego półrocza letniego używał on terpentyny, sprowadzonéj od Allena z Londynu, u 7 chorych, z pośród których 4 chorych (2 chorych z rakiem gardziela, 1 chora z rakiem macicy i 1 chora z rakiem pochwy maciecznéj) przebywało za nadto krótko w klinice, by módz stwierdzić jakikolwiek skutek leku, trwanie leczenia wynosiło bowiem 5, 6, 7 i 13 dni. Pozostałe 3 przypadki są następujące:

a) K. R. ze Sącza *c. Carcinomate port. vagin. uteri*, przysłana do kliniki przez kol. Jordana, używała przez 8 dni po 1.50 gm. terpentyny. Wśród tego ciężar ciała zwiększył się o 1·200 gm., a bóle zmniejszyły się. Do domu dano choréj 15 gm. tego leku. Dalszy przebieg choroby nie jest znany.

b) Suski J., z Nowego Targu, z rakiem przybłonkowym policzka lewego, trwającym od lat 3. Rozpoznanie stwierdzone było badaniem drobnowidowém. Brzegi wrzodu twardego wyniosłe; dno nierówne, malinowate; gruczoły limfatyczne niezajęte; stan ogólny zupełnie dobry. Przez 19 dni pobytu w klinice wyżył 19.3 gm. terpentyny, przy czém zewnętrznie używano tylko 1% rozczynu kw. karbolowego. Po pierwszych 6 dniach środek wrzodu zaczął się pokrywać przyskórkiem; po następnych 6 dniach brzeg górny i wewnętrzny zmiękły, a całe dno wrzodu, z wyjątkiem kilku drobnych miejsc malinowatych, pokryło się zupełnie przyskórkiem, w ostatnich jednak 6 dniach pojawił się przy brzegu dolnym świeży rozpad w dnie wrzodu, z którego to powodu dla zbliżających się feryj uniwersyteckich polecono choremu udać się do szpitala i tam poddać się operacyi. Jak się późniéj dowiedziano, chory téj rady nie posłuchał, lecz wyjechał do domu. W ciągu obserwacyi klinicznéj ciężar ciała powiększył się o 2.800 gm.

c) Pani D., lat 42 licząca, z włókniakami macicy przed 6 laty przez Prof. Brauna rozpoznanemi, od 3 lat w opiece lekarskiéj kol. Jordana. W lecie 1879 roku odszedł, wśród znacznych bólów i silnego krwotoku, włókniak wielkości sporéj pięści, poczém krwotoki całkiem ustąpiły, a stan ogólny choréj znacznie się polepszył. Z początkiem lipca 1880 odżywienie choréj, pomimo braku krwotoków, znacznie i nagle podupadło, a guzy w jamie brzusznéj poczęły szybko wzrastać i stały się po raz pierwszy siedzibą znacznych bólów. Chora przysłaną została przez kol. Kirschnera po terpentynę z Chios. Kol. Jordan stwierdził znaczny rozrost guzów i sądząc po znacznéj zmianie w stanie ogólnym choréj był zdania, że nowotwór, dotychczas dobrotliwy, zaczyna zamieniać się na nowotwór złośliwy. Choréj dano z końcem lipca 150 pigułek, z których każda zawierała po 0·10 terpentyny. W drugiéj połowie sierpnia przedstawiła się chora i okazywała bardzo korzystną zmianę w stanie ogólnym. Bóle w brzuchu ustąpiły zupełnie, a guzy znacznie zmalały. Dalszy przebieg choroby nie jest znany.

Prelegent sądzi, że te trzy przypadki zachęcają do dalszych doświadczeń z tym lekiem.

5. Kol. Prof. Korczyński przedstawił chorego I. P., lat 47 liczącego, z niedokrewnością swoistą postępową. Przypadek ten zasługuje na uwagę raz z powodu, że choroba ta w kraju naszym w ogóle jest rzadką, a powtóre z powodu, że odznacza się zwolnieniami i nasileniami objawów, które występują bez znanych przyczyn. Przypadek ten zostanie osobno opisany.

6. Tenże przedstawił chorego z rozległém schorzeniem rdzenia pacierzowego. Opis tego przypadku jest w streszczeniu następujący: B. I., lat 44, oficyjalista prywatny, nieżonaty. Wywiady są niedokładne z powodu przytępienia władz umysłowych. Tyle dowiedzieć się można, że przed 15 laty przebywał zimnicę, a przed 13 laty jakąś chorobę gorączkową 2 tygodnie trwającą, która objawiała się kłuciem w klatce piersiowéj. Kurcze w łydkach miewał od dawna. Obecna choroba miała się rozpocząć nagle przed $1\frac{1}{2}$ rokiem cierpnięciem i drganiem w odnogach dolnych, do czego dołączyło się migotanie przed oczyma, zawrót głowy i zaparcie stolca. Po kilku tygodniach miały obrzmieć i stać się bolesnemi stawy kolanowe i skokowe; gorączki wtedy chory nie zauważył, a bóle w stawach miały być stałe i nie zmieniać swéj siedziby. Od tego czasu chory nie opuszcza łóżka. Bóle w stawach miały się utrzymywać przez 5 miesięcy, poczém ustąpiły, pozostawiwszy po sobie kontraktury w stawach skokowych i kolanowych. O zatrzymaniu moczu chory nic nie wspomina, stolec bywał zaparty. Badanie wykazuje znaczną niedokrewność, odżywienie liche, rozedmę płuc nieznacznego stopnia i zbrzęknienia żył hemoroidalnych. Czaszka prawidłowa. Stos pacierzowy niebolesny, ruchy tak czynne jakotéż bierne zupełnie swobodne, tylko chory siedząc mocno się garbi. W sferze umysłowéj napotyka się przytępienie miernego stopnia władz umysłowych w ogóle, a w szczególności pamięci. W sferze zmysłowéj nie ma żadnych zboczeń. Na odnognach górnych czucie jest zupełnie prawidłowe, a co do ruchu odnoga górna lewa przy podnoszeniu trzęsie się i okazuje mierny niedowład (wartość dynamometryczna ręki pr. 24, lewéj $17\frac{1}{2}$ klg.) Odnogi dolne są w bardzo znacznym stopniu wychudłe. Obydwa stawy kolanowe wybitnie zgrubiałe, zarówno przy ruchach czynnych jak i biernych dadzą się zgiąć tylko do 160°; kolana są zbieżnie a podudzia rozbieżnie ustawione. Stawy skokowe mocno przykurczone, ruchy bierne w tychże bardzo ograniczone, a stopy brzegiem wewnętrznym mocno ku górze zwrócone. Władza w odnogach dolnych miernie upośledzona, wszystkie ruchy okazują jednak wybitną niezborność, która zwiększa się przy zamkniętych oczach, a nadto przy każdym ruchu widać drgania włókienkowe i drżenie całéj odnogi. Chory, nawet przy pomocy dwóch osób, ani na chwilę na nogach utrzymać się nie może. Czucie mięśniowe bardzo wybitnie upośledzone. Odruchy skórne i ścięgniste zupełnie zniesione, mięśniowe utrzymane. Kurczliwość mięśniowa na prąd indukcyjny upośledzona w ogóle, w wyższym jednak stopniu na odnodze prawéj aniżeli lewéj. Czucie dotykowe utrzymane, jednak lokalizacyja czucia jak niemniéj czucie ucisku i czucie bólu upośledzone w miernym stopniu. Zwolnienia w przewodnictwie, jak niemniéj zdwojenia wrażeń czucia nie ma. Mowa nie zupełnie płynna, leniwa, czasami chory się zacina. Połykanie nieznacznie upośledzone. Przy oddawaniu moczu chory musi się nadymać, a prąd moczu jest słaby. Stolec stale wstrzymany, nastaje tylko po lewatywie lub środku przeczyszczającym.

W rozpoznaniu prelegent wyklucza najpierw zanik mięśniowy postępowy, następnie ogłupienie z porażeniami, a wreszcie samoistne zapalenie stawów z następowym zanikiem mięśniowym. Jako objawy usprawiedliwiające rozpoznanie zwyrodnienia szarego sznurów tylnych wymienia: niezborność ruchów w odnogach dolnych, upośledzenie czucia mięśniowego, zniesienie odruchów ścięgnistych, upośledzenie czucia ucisku i bólu, osłabienie pęcherza i niedowład kiszek, któremu to rozpoznaniu nie sprzeciwiają się: zmiany w stawach kolanowych, i mierne upośledzenie władz umysłowych, gdyż takowe w *tabes dorsualis* się przydarzają. Reszta jednak objawów w odnogach dolnych, a przedewszystkiém zanik mięśniowy, kontraktury i upośledzenie kurczliwości elektrycznéj, w tak wczesnym względnie okresie choroby, wreszcie nagły początek choroby, zdaje się niewątpliwie odpowiadać zajęciu komorek zwojowych w rogach przodkowych rdzenia pacierzowego. Wyłuszczywszy te podstawy rozpoznawcze, prelegent zwraca uwagę na najnowszy zwrot w rozpoznawaniu *poliomyelitis anterior*, inaugurowany przez Leydena *(Zeitsch. f. kl. M. I)* i uwzględniając w danym przypadku upośledzenie mowy i połykania, wreszcie trzęsienie się, jest zdania, że w danym przypadku najprawdopodobniéj mamy do czynienia z rozsianém cierpieniem rdzenia pacierzowego, które przeważnie zajmuje sznury tylne i rogi przodkowe, a w mniejszym stopniu zajmuje także i mózg.

7. Kol. Prof. Domański przedstawił 2 chorych: jednego z rzadkiém cierpieniem przerostu fałszywego mięśni odnóg dolnych *(Pseudohypertrophia musculorum seu Hypertrophia lipomatosa)*, drugiego z kurczem mięśniów brzusznych prostych na podstawie histeryi.

W dyskusyi kol. Paszkowski zgadzając się zupełnie z rozpoznaniem kol. prelegenta nieco inaczéj tłumaczył objawy w obu cierpieniach dominujące, a mianowicie wywodził osłabienie ruchów w pierwszym przypadku z zaniku mięśni grzbietowych, skurcz zaś mięśni brzusznych w przypadku drugim uważa jako objaw następowy skutkiem skurczu mięśni grzbietowych powstały.

8. Kol. Doc. Kadyj przedstawił nastrzykane preparaty anatomiczne wykazujące nieprawidłowy przebieg tętnic sprychowych, a w jednym prawie zupełny brak téjże tętnicy, tudzież zboczenia w przebiegu tętnicy goleniowéj tylnéj.

Opis tych zboczeń umieszczonym został w rocznikach Akademii Umiejętności. *Dr. Wasylewski.*

V. Hyrtl septuagenarius.

Od lat 6 Józef Hyrtl usunął się od wykładów, porzucił Wiedeń, aby w zaciszu wiejskiém w Perchtolsdorf wypocząć po trudach wieloletnich, zwłaszcza gdy w ostatnich czasach zaczął podupadać na wzroku. Od czasu do czasu atoli głuche dochodziły wieści, że niestrudzony mąż zacisze to swoje zamienił w pracownię, gdzie przy pomocy dawnego asystenta swego nie przestaje badać a owoc tych badań ujrzał świat uczony w dwóch dziełach, które Hyrtl wydał w roku przeszłym i bieżącym, a mianowicie w dziele „o arabszczyźnie i hebraiszczyźnie w medycynie“ i *„Onomatologia anatomica.“* Opowiadają, że Sofokles, gdy synowie oskarżyli go, że nic nie robi, że gospodarstwa zaniedbuje, że więc należy go poddać pod opiekę sądową, stanął w sądzie i przedłożył sędziemu dwie tragiedyje, które w ostatnich czasach był napisał. Jeżeli się nie mylimy, Hyrtl dwoma wspomnionemi dziełami złożył dowód, że „dobrowolnie“ porzucił katedrę wiedeńską, któréj był ozdobą, jak nikt przed nim, a może nikt po nim, nie z powodu upadku sił umysłowych lub nawet fizycznych, lecz z innych powodów, których dokładnie nie znamy, ale których po części domyślać się możemy, jeżeli z uwagą przeczytamy ostatnie jego tak świetne przemówienia, tryskające dowcipem i sarkazmem. W jednéj z tych mów uczony znawca starożytności wywodzi początek nazwy „apteki,“ podając, że Klaudyjusz Galen w bliskości Rzymu, gdzie cieszył się rozległą praktyką, na wyspie Tybrowéj, zwanéj wówczas *Insula Aesculapii* a obecnie *Isola delle serpi* (wyspa węża), posiadał skromny domek, który nazwał sam składem rupieci „ἀποθήκη“ dlatego, że w nim przechowywał wszystkie przyrządy chirurgiczne i anatomiczne, w nim robił sekcyje na psach i małpach i wykładał uczniom swoim anatomiję. — Łatwo być może, że Hyrtl przypominając ten szczegół miał na myśli swoje ustronie, w którém nie przestał pracować po opuszczeniu stolicy; w każdym razie zachodzi pewne podobieństwo pomiędzy charakterem i losem anatoma pergameńskiego a wiedeńskiego. W 34 roku życia stanął Galen w stolicy świata i odrazu zyskał nadzwyczajną wziętość jako lekarz i sławę jako badacz; nie był atoli wolnym od próżności i pychy; zatargi z kolegami zatruwały mu życie i nareszcie uczyniły mu pobyt w Rzymie niemożebnym. Hyrtl w 27 roku życia objąwszy katedrę anatomii w Pradze na samym wstępie odezwał się do kolegów w wydziale: „Jakkolwiek w młodym jeszcze „wieku pojawiam się wśród Was. mężów doświadczonych, to „przecież czuję w sobie siłę, aby sprostać z młodzieńczą „energiją ciężkim pracom anatoma aż do wieku schyłkowego.“ Jeżeli pomimo nadzwyczajnego powodzenia jako badacz i ubóstwienia ze strony młodzieży nie tylko w Pradze ale i we Wiedniu, programu tego, wypowiedzianego z taką niezwykłą pewnością siebie, nie wypełnił w zupełności, skoro „dobrowolnie“ porzucił katedrę, to przyczyny tego szukać należy w ciągłém niezadowoleniu, które było wynikiem znanéj jego próżności i stosunku niezbyt przyjacielskiego do kolegów najbliższych. Rzućmy jednak zasłonę na wady, od których i prawdziwie wielcy ludzie nie są wolnymi, a posłuchajmy w jak zręczny i sprytny sposób Hyrtl w ostatnim swoim „wykładzie,“ do którego jeszcze powrócimy, tłumaczy się z wczesnego ustąpienia swego. „Jestem sobie świadom“— mówił on — „że tym moim wykładem przekroczyłem ustawę państwową, albowiem profesorowi, który doszedł do klimakterycznych lat 70, nie wolno już wykładać, przechodzi on wtedy w stan spoczynku. Jeżeli zaś pomnę, że piewca ojczyzny niemieckiéj, Arndt, w 70tym roku życia swego powołany został przez króla Fryderyka Wilhelma III jako profesor historyi na wszechnicę w Bonn, —jeżeli Sömmering liczący prawie lat 80 mógł być najzawołańszym w Niemczech anatomem, — jeżeli najsławniejszy anatom włoski, Morgagni, po za 80tym rokiem życia mógł napisać nieśmiertelne swe dzieło *„de sedibus et causis morborum,“* a Fryderyk Ruysch pomimo swych lat 90 mógł urządzić drugie swoje muzeum, które król polski Stanisław za 24000 dukatów zakupił dla uniwersytetu wittenberskiego,—jeżeli pomimo, że rok 70ty przekroczyli, pozwolono marszałkom Radeckiemu i Moltkemu pobić na głowę nieprzyjaciół ojczyzny— jeżeli monarchowie, papieże, ministrowie w wieku schyłkowym jeszcze dostępują sławy z powodu wielkich i pożytecznych czynów, które zdziałali, — wtedy zasada owa, u nas praktykowana, dla niektórych przynajmniéj wydaje mi się być nie tylko upokarzającą, ale nawet niesłuszną. Są profesorowie, których długo przed tym fatalnym wiekiem należało uczynić nieszkodliwymi dla wykładu i nauki przez przeniesienie ich w stan spoczynku; są jednak inni, którzy pomimo swych lat 70 mogą jeszcze być ozdobą swych katedr. Ja nie chciałem doczekać się czasu, w którym jako profesor byłbym zmuszonym udać się na spoczynek. Usunąłem się dobrowolnie na 6 lat przed rokiem 70tym, i nigdy tego nie

żałowałem. Jeśli tedy wykład mój dzisiejszy nie był dobrym, zawiniły to moje lat 70.“

Hyrtl broni się w właściwy sobie sposób, broniąc się zaczepia, a przyznać należy, że zaczepka jego jest uzasadnioną. Państwo austryjackie poszło w tém za przykładem Francyi, w któréj — jeżeli się bardzo nie mylimy — nawet już rok 60ty jest rokiem klimakterycznym dla profesorów. Niemcy zaś nie uznały za stósowne oznaczyć kresu dla działalności profesora, a Langenbeck pomimo nie dawno odbytego jubileuszu nie przestaje być profesorem, a wątpić wypada, czy uniwersytet berliński coś na tém traci. O wiele odpowiedniejszém dla umiejętności i dla zakładów naukowych byłoby doglądanie ze strony państwa, co profesorowie robią do 70go roku, aniżeli uznanie z góry każdego profesora bez wyjątku za emeryta, jeżeli rok 70ty zakończył. Dziwna to zaprawdę ironija, jeżeli się Hyrtlom i Rokitanskym każe ustępować z powodu wieku, a z drugiéj strony nie zważa na to, co wielu profesorów przez kilkadziesiąt lat robi, a raczéj nie robi. I czyż to w istocie nie jest wielką szkodą dla uniwersytetu, jeżeli z powodu wieku usunąć się musi uczony, który po ukończeniu 70go roku życia z równą pewnością siebie, jak gdy objął katedrę w Pradze, może powiedzieć o sobie: „Doczekać się lat 70, nie jest zasługą. Dla wielu jest to zdarzeniem wielkiéj wagi, — dla niewielu błogosławieństwem, — dla niektórych nawet ciężarem. I dla mnie wiek ten byłby brzemieniem, gdybym, jako zużyty starzec, znużony i zrzędny o kiju ułomności musiał dokonać życia swego. *Difficilis, querulus, laudator temporis acti.* Nic z tego wszystkiego. Ja czuję jeszcze w sobie żywotność i zdolność do pracy,—może więcéj od niejednego młodszego człowieka! Zachodzące słońce życia przyświeca mi jeszcze raz światłem jasném. —“ Jubileusz zwrócił znów uwagę powszechną na Hyrtla, a raczéj Hyrtl zwrócił na siebie uwagę przez przemówienia swoje, które świadczą, że umysł jego jest jeszcze tak bystrym i rzeskim, jak w najlepszych czasach, gdy jako profesor olśniewał wymową i rozległą wiedzą umysły uczniów, lub gdy jako rektor z królewskim prawie majestatem witał deputacyje, składające życzenia swe z powodu 500-letniego jubileuszu Uniwersytetu wiedeńskiego. Hyrtl nigdy nie mięszał się w sprawy polityczne; jest on rodowitym Węgrem, w rzeczy zaś saméj był on kosmopolitą, a ze zdaniem swojém o kierunku rządowym chyba wtedy się dał słyszeć, jeżeli śród wykładu o kościach lub mięśniach uznał za stósowne wytykać rządowi jakieś uchybienia, których się miał dopuścić względem zakładów naukowych lub względem jego osoby. Tém bardziéj uderzyło jego wystąpienie ostatnie, mające cechę wybitnie polityczną, jakkolwiek na pozór było tylko gloryfikacyją wiedzy niemieckiéj. Po zwykłych toastach jubilat wypowiedział toast na umiejętność niemiecką, pełen przytyków dla obecnego kierunku rządowego w Austryi; z drugiéj strony atoli nie szczędził i przytyków dla obecnego rządu niemieckiego, przypominających nam zapatrywanie słynnego Dra Jacobiego, którego polityczna wielkość Niemiec nie napawała radością, ponieważ był przekonany, że ona powstała kosztem wielkości duchowéj. „Niemcom — rzekł Hyrtl — należy się sława, że wielkiemi swemi pracami we wszystkich dziedzinach wiedzy i badania ludzkiego przyczyniły się do wywyższenia umiejętności. Aczkolwiek Niemcy przez wieki rozdzielone i pogrążone w niemocy politycznéj przyzwyczaić się musiały do lekceważenia, którego doznawały ze strony świata, to przecież umiejętność niemiecka była opoką, na któréj samowiedza tego wielkiego narodu zawsze ze sławą i dumą opierać się mogła. Wprawdzie w nowszych czasach zmieniło się znaczenie polityczne Niemiec. Sława wielkich czynów wojennych, świetnych zwycięstw, podbitych krajów, uwieńczyła jedność niemiecką, niedawno powstałą. Lecz sława ta nie zawsze jest przeczystą, albowiem i barbarzyńcy zbroczone swe sztandary zatykali w zdobytych krajach. Ale z powodu wawrzynu, którym umiejętność niemiecka skroń swoją uwieńczyła, żadna Dafne żalów nie zawodzi, ani téż nie zrosiły go łzami swemi nędza i zubożenie, lecz wykwitło z niego obfite błogosławieństwo, bo szczęście i dobrobyt społeczeństwa.“

Wszyscy uczniowie Hyrtla, oraz ci, którzy podczas pobytu swego we Wiedniu nie omieszkali przysłuchać się jego wykładom, znają rozległą uczoność mistrza; zna ją zresztą cały świat naukowy z licznych dzieł jego. Nie zadziwiło więc nikogo, gdy jubilat piękną, cyceroniańską łaciną odpowiedział na adres wręczony przez reprezentantów Wydziału lek. wiedeńskiego, na adres napisany po niemiecku, a przetłumaczony przez profesora filologii na łacinę, któréj cyceroniańską nazwać nie można. Ale zdumieli się biesiadnicy, gdy wielki anatom usłyszawszy życzenie ich, że jeszcze raz chcieliby jego przysłuchać się wykładowi, bez przygotowania zaimprowizował przy stole wykład, jak go sam nazwał historyczno-filologiczno-lekarsko-humorystyczny, który, ogłoszony w czasopismach wiedeńskich według zapisków stenograficznych, chętnie czytany będzie w całym świecie przez wszystkich wielbicieli jubilata, ponieważ dostarczy im dowodu, że Hyrtl jeszcze teraz jest tym samym, którym był w kwiecie wieku swego.

Żałujemy, że czas i miejsce nie dozwalają nam podać całego wykładu w dosłownem tłumaczeniu; podajemy więc tylko osnowę jego w krótkości.

Hyrtl częstuje gości swoich cygarami, przesłanemi mu przez Dra Cifuentes, tłumacza anatomii jego topograficznéj na język hiszpański, cygarami zowiącemi się Culebras, znanemi także u nas; mają one postać węża i sprzedają się po trzy w jednéj wiązce, pookręcane naokoło siebie. Tłumaczy zarazem, że nazwa hiszpańska Culebras odpowiada francuskiéj Couleuvre (padalec), ta zaś wyrazowi *couler* (kręto płynąć), zkąd także pochodzi wyraz *couloir* (chodnik kręty). Są to więc cygara, mające postać węża Eskulapowego, a ztąd pochop do wykładu o wężu jako symbolu medycyny. Przedstawia zaś rzecz jak następuje:

Rozpoczyna od Apolina, w którego usta kładzie Owidyjusz oświadczenie stanowcze:

Inventum medicina meum est, opiferque per orbem
Dicor, et herbarum subjecta potentia nobis.

Apolon zaś, wynalazca medycyny a zarazem źródło chorób epidemicznych, miał słabość do płci pięknéj, tak jak inni Olimpijczycy. Jedną z jego oblubienic była panna Koronis, która pod koniec ciąży została zabitą przez byka. Gdy trupa obmywano, spostrzeżono po brzuchu ruch pełzający; przecięto jéj więc brzuch i wyjęto dziecko płci mezkiéj żywe, które oddano pod opiekę suki. Chłopiec ten otrzymał imię Asklepiosa — urodzonego bez bólu —, a zarazem był to pierwszy znany przypadek cięcia cesarskiego, nakazanego dopiero późniéj w 12 tablicach Numy Pompiliusza w słowach: *„Neque cremato mulier gravida, nisi partum prius excideris.“* Według podań greckich sława Asklepiosa jako lekarza sięgała od Jonii aż do Indyj tylnych, co wcale zastanowić nie może, jeżeli się zważy, że nie tylko żywych

uśmiercał ale zmarłych do życia przywracał; za to przywłaszczenie sobie atrybucyj Jowiszowych rażony został piorunem; synowie jego Podalirion i Machaon byli pierwszymi lekarzami wojskowymi w wyprawie trojańskiéj. Asklepiosowi wybudowano świątynie w Epidaurze, Knidos i Pergamie, w których zrazu leczono chorych, a późniéj obok nich urządzono szpitale. W świątyniach tych czczono Eskulapa w dwojakiéj postaci, węża i człowieka. Wyobrażano go sobie jako mężczyznę w kwiecie wieku z wawrzynem na głowie z ręką lewą opartą o maczugę, na około któréj wije się wąż; maczuga wyobrażała potęgę i siłę medycyny, *ad trucidandos morbos*; wąż zaś przedstawiał roztropność i ostrożność, potrzebną przy owém zabijaniu chorób. Wąż zatém był już to atrybutem Eskulapa, już téż to przedstawicielem bożka samego; dla tego téż gdy za czasów Sulli w Rzymie wybuchła zaraza, a senat prosił Apolina delfickiego o pomoc i radę, wyrocznia poleciła posłom rzymskim, aby z Epidauros zabrali ze sobą reprezentanta Eskulapa, w skutek czego przywieziono do Rzymu węża żywego. Że zaś właśnie węża obrano jako wyobraziciela bożka, pochodzi to po pierwsze ztąd, że zwierzę to jest godłem nie tylko roztropności i ostrożności, ale także chytrości i podstępu, jak tego już doświadczył Adam w raju; własności te zaś jeżeli każdemu, to głównie lekarzowi czasem są potrzebnemi, a już apostoł Paweł pisał do Koryntczyków: „*Estote prudentes sicuti serpentes.*“ Powtóre w staréj medycynie greckiéj wąż był **l e k i e m** często używanym; tak posługiwano się popiołem węży przeciw zimnicy, kurczom i drgawkom, nawet przeciw wściekliźnie. Z hebrajskich tłumaczeń ksiąg greckich Arabowie przejęli popiół węży i do swojéj farmakopei, stósując go nie tylko w chorobach wewnętrznych, ale i przeciw wrzodom żrącym. Arabista Valescus de Taranta, profesor w Montpellier w 13ym wieku, podaje receptę środka żrącego, w skład którego wchodzą trzy gatunki popiołów: *cinis salamandrae*, *cinis serpentum* i *cinis solearum vetustarum.* Popiół węża i salamandry już dawno wyszedł z użycia, ale za to popiół podeszew starych jeszcze do końca 18go wieku był częścią składową pasty braciszka Kosmusa.

Oto treść wykładu zaimprowizowanego; nie pominęliśmy żadnego ustępu ważnego, a o niektórych ustępach już wyżéj wspomnieliśmy; trudno nam jednak oddać dosłownie owych licznych uwag i sarkazmów, w które każde zdanie obfituje. Powtarzamy, wykład był zaimprowizowany i dowiódł najlepiéj świeżości umysłu jubilata; niepodobna przypuścić, aby mówiąc bez przygotowania, zwłaszcza o szczegółach historycznych, nie wykraczał czasem przeciw prawdzie; ale są to bagatelki, które nie czynią ujmy świetności wykładu.

I tak mylném jest twierdzenie, jakoby król polski Stanisław kupował od Ruyscha muzeum dla uniwersytetu wittenberskiego. Ruysch żył w Amsterdamie a muzeum swoje sprzedał Carowi Piotrowi I, który, jak wiadomo, bawił w Holandyi; dziwną jest tylko rzeczą, zkąd Hyrtl przypisuje to kupno Stanisławowi Leszczyńskiemu, który zaprawdę jako wygnaniec nie mógł myśleć o nabyciu muzeum anatomicznego, i to dla uniwersytetu, znajdującego się w kraju dziedzicznym przeciwników swoich Augustów saskich. — Za prosty *lapsus linguae* uważać należy wzmiankę o 12 tablicach Numy Pompiliusza, skoro ustawa ta o wiele późniéj za czasów rzeczy pospolitéj ogłoszoną została; również inaczéj brzmi formułka przypisywana królowi Numie, a odnosząca się do uskutecznienia cięcia cesarskiego na zmarłych kobietach brzemiennych („*Mulier, quae praegnans est mortua, ne humator, priusquam partus ei excidatur*; *quei secus faxit etc.*“); za czasów dawnych **g r z e b a n i e** zwłok w Rzymie było częstszym, jeżeli nie jedynym sposobem chowania; dopiero za czasów decemwirów palenie zwłok również często się odbywało jak grzebanie, za tém przemawia ich przepis: „*Hominem mortuum in urbe ne sepelito neve urito.*“ — Uderzającém wreszcie jest twierdzenie Hyrtla, że wyraz „*Asklepios*“ oznacza człowieka „bez bólu zrodzonego;“ a więc Eskulap byłby niby Macduffem szekspirowskim, nie urodzonym przez kobietę, bo z łona jéj wyciętym. Miałoby to znaczenie pewne, bo świadczyłoby, że t. zw. cięcie cesarskie na zmarłych jest rękoczynem sięgającym czasów przedhistorycznych, — cóż kiedy nie wiemy, na jakiéj podstawie Hyrtl nazwisko bożka w ten sposób tłumaczy, bo nadaremnie szukamy za nią po źródłach; wiemy tylko, że zdaniem jednych Asklepios pochodzi od wyrazów: ἀσκελὲς ἤπιος = ciągle łagodzący; według drugich zaś od ἀλκή i ἤπιος = mający moc leczącą; w jednym i drugim razie nazwisko jego odnosi się do władzy gojenia lub leczenia, nie zaś do urodzenia się jego bezbolesnego.

Mimo tych drobnych usterków, które w wykładzie podczas obiadu i bez przygotowania wypowiedzianym wcale zadziwić nie mogą, wykład ten i w ogóle wszystkie przemówienia, miane w tym dniu, świadczą wymownie, że Hyrtl jeszcze jest tém, czém był dawniéj, nie tylko wielkim uczonym ale i porywającym mówcą. Pustelnik z wieży perchtolsdorfskiéj, —jak się sam nazwał—dawnym swoim uczniom okazał się jeszcze raz w całym swoim blasku, aby powrócić znów do swojéj strzechy i znów zamilknąć, może na zawsze, bo jakkolwiek zapewnia, że czuje w sobie ogień młodzieńczy, i jakkolwiek świat lekarski może nie jedną jeszcze pracą ucieszy, to przecież wątpimy, ażali kiedy zdarzy mu się jeszcze sposobność przemówienia publicznego. Dzielnych anatomów uniwersytety zapewne zawsze posiadać będą, ale czy prędko się pojawi znów anatom z tak rozległą wiedzą, wątpić należy. Znajomość języków klasycznych coraz bardziéj upada pomiędzy lekarzami; gardzimy nią, uważając ją za zbyteczną; nawet odzywają się głosy za przypuszczaniem uczniów szkół realnych do nauki lekarskiéj. Coraz więcéj w przyszłości mieć będziemy rzemieślników lekarskich, a Hyrtlowie żyć będą tylko w tradycyi! *L. Blumenstok.*

List ze Lwowa.

Po pięciu latach istnienia zakładu kulparkowskiego, zamianowano nareszcie przed dwoma tygodniami stale dwu prymaryjuszów, jakotéż jednego lekarza pomocniczego, drugiego zaś prowizorycznie. Jakkolwiek w zasadzie przeciwni jesteśmy wszelkim prowizoryjom, to jednak wyjątkowo uznaliśmy dotychczasowe prowizoryjum za niezbędne. Trudno bowiem było myśleć o ustaleniu lekarzy, dopóki nie było pożądanego ładu. Obecna nominacyja wskazuje, że ład i spokój w Kulparkowie zapanował i dowodzi ona, że za rządów nowego dyrektora lepiéj niż dawniéj się dzieje. Przez stabilizacyję zmienił się, a właściwie nie zmienił się poczet funkcyjonaryjuszy; nie zmienił się, bo osoby te same pozostały, a mimo to zmiana nastąpiła mianowicie dla tego, że prowizoryczny prymaryjusz został prowizorycznym lekarzem pomocniczym. Rezultat ten daje najlepsze świadectwo, że referent spraw sanitarnych w Wydziale krajowym przedewszystkiem baczył na dobro instytucyi i umiał być głuchym na prośby i nalegania nawet wpływowych osób. Może nale-

żałoby wypowiedzieć zdanie, o ile dobrze Kulparków obsadzono, i gdybyśmy w krótkich słowach określić mieli, musielibyśmy powiedzieć, że obsada jest bardzo dobrą w naszych stosunkach. Jużto prawda, że w naszéj prowincyi nie wielu mamy psychijatrów, nic więc dziwnego, że liczba kompetentów była bardzo mała. Wydział krajowy przewidując to przed kilku laty, starał się zachęcić nadaniem stypendyjum do poświęcenia się psychijatryi; stypendyjum rozdano, stypendysta za granicą przebywał, nawet krótki przeciąg czasu pełnił obowiązki lekarza pomocniczego w Kulparkowie, ale nakoniec pożegnał się z psychijatryją przerzucając się na inną, może o wiele intratniejszą specyjalność.

Kiedy już mowa o szpitalach, powiedzmy słów kilka o szpitalu lwowskim. Restauracyja jego niezwykle szybko postępuje i nie ma wątpliwości, że część zniszczona pożarem na użytek chorych oddaną zostanie jeszcze podczas zimy. Tym razem rozporządzenia obostrzające przyjmowanie chorych o tyle korzystniéj wpłynęły, że w szpitalu nie brakło dla chorych miejsca, co każdéj zimy zdarzać się zwykło. Równocześnie ukończona restauracyja szpitala Sióstr Miłosierdzia, w którym nawet nieuleczalni znajdowali opiekę i pomieszczenie, umniejszy przypływ chorych do szpitala tak zwanego głównego.

Wykazy fizyka miejskiego, jakotéż dyrekcyi szpitalnéj dowodzą, że przypadki epidemii, dotąd u nas panującéj, stają się coraz rzadsze. Niewątpliwie mróz wpłynął korzystnie, a przyznać należy, że przestrzeganie czystości i desinfekcyja, wywołana zabiegami troskliwych o zdrowie radnych, wielce się przyczyniły do uśmierzenia chorób nagminnych.

Przy téj sposobności podnieść musimy uchwałę Rady miasta, dotyczącą zamknięcia góry zamkowéj dla powozów. Śliczne to ustronie o zdrowém powietrzu coraz więcéj cenią nasi mieszkańcy, jak to dowodzi powzięta uchwała, przeciwna zapatrywaniom nowego prezydenta miasta i niektórych dostojników. Zwolennicy otwarcia góry zamkowéj dla powozów argumentowali między innemi, że przez zamknięcie téj góry tracą kupcy i przemysłowcy; bogatsza ludność bowiem nie znajdując przyjemności przejeżdżania się po górze, niechętnie pozostaje w murach naszego miasta. Nikt, a nawet i tak argumentujący nie wątpią, że w czém inném leży przyczyna, iż Lwów zbytkiem zamożnych a stale mieszkających lub do miasta się zjeżdżających nie grzeszy; otwarcie góry nie powiększyłoby zastępu arystokracyi, ale natomiast pozbawiłoby żądnych świeżego powietrza jedynego miejsca do przechadzki, które wszystkim wymaganiom odpowiada.

Wybory, oto słowo, które najleniwszych obywateli do działania pobudza. Walka wyborcza bywa często zaciętą, gdy się rozchodzi o dobrze płatne posady. Gdzieindziéj, jak to świadczy Wiedeń, bywa nawet walka kandydatów ożywioną, gdy się rozchodzi o krzesło honorowe prezesa. U nas tymczasem inaczéj się dzieje. Od chwili rozpadnięcia się Towarzystwa lekarzy galicyjskich na sekcyje i powstania sekcyi lwowskiéj, liczba ubiegających się o berło przewodniczącego zdaje się zmalała. Wprawdzie zakres działania prezesa sekcyi lwowskiéj jest zupełnie inny jak przewodniczącego wszystkich sekcyj, ale stanowisko nie jest mniéj zaszczytne, niż dawniéj bywało. Ściślejszy zaś zakres działania dozwala zwrócić w jednym kierunku całą siłę, a przez to rezultat działania może być tém bardziéj pomyślny. Na pozór wydawałoby się rzeczą obojętną, kto zasiada na krześle prezesa; każdy jednak wie z doświadczenia, że od zabiegów i skrzętności przewodniczącego zależy dobro i rozwój instytucyi. Niewątpliwie Towarzystwo lekarzy lwowskich od lat niespełna dziesięciu coraz więcéj się rozwija, a pamiętając o celach humanitarnych nie zapomina i o naukowych. Zarząd Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego z natury rzeczy pamięta o celach humanitarnych Towarzystwa, a zarząd sekcyi głównie zadaniami naukowemi zajmować się powinien. Ze sprawozdania za rok bieżący przekonamy się, że uprawiamy tak naukę, jak umiemy i możemy; a jeśli liczba prelegentów lw porównaniu z liczbą członków sekcyi nie jest wielką, to w każdym razie wynagradza brak prelegentów ilość preekcyj, co dowodzi, że istnieje w łonie Towarzystwa grono dzielące się chętnie zdobyczami wiedzy. Powiększyć to grono, wciągnąć nowe siły i zachęcić do współpracownictwa, oto zadanie przyszłego prezesa. Nie mamy nikogo na myśli mówiąc o przewodniczącym, a poruszyliśmy tę kwestyję jedynie dla tego, że pora wyborów się zbliża i że chcielibyśmy najzasłużeńszych zachęcić do współubiegania się.

Listy z Berlina.

IV.

Liczba uczniów w Berlinie wynosi rocznie około 600 Jako zwyczajny uczeń medycyny może się zapisać każdy kto ukończył gimnazyjum i złożył egzamin dojrzałości. Czas, przez jaki każdy musi słuchać wykładów odnoszących się do nauk lekarskich, jest różny, stosownie do tego, czy uczeń rozpoczyna swe nauki z półroczem zimowém, lub téż z półroczem letniém, w najlepszym jednak razie wynosi 4 lata, tj. przeciąg czasu prawem przepisany, a w takim razie musi nauki rozpoczynać z kursem zimowym, a po 4 latach z początkiem nowego półrocza zimowego przypuszczony zostaje do egzaminu rządowego w celu otrzymania stopnia lekarza. Półrocze zimowe rozpoczyna się z 1 listopada i trwa do marca, letnie zaś półrocze rozpoczyna się w maju i trwa do połowy sierpnia. Porządek słuchania wykładów jest zostawiony do woli ucznia, jednak istnieje pewien podział formalny, którego się téż wszyscy trzymają, a który w głównych zarysach odpowiada zwyczajowi u nas przyjętemu. W pierwszych 2 latach uczniowie słuchają anatomii, fizyjologii, chemii, fizyki, nauk przyrodniczych, i po 2 latach składają egzamin, tak zwane *tentamen physicum*. Z nauk przyrodniczych nie składają osobno żadnych egzaminów, jednak przy *tentamen physicum* muszą być przygotowani na to, iż mogą dostać pytanie z nauk przyrodniczych. W 3cim roku zaczynają słuchać wykładów klinicznych. Zapisani na wykłady kliniczne dzielą się na teoretyków i praktykujących. Teoretykami są ci, którzy się tylko wykładom przysłuchują, nie biorąc żadnego udziału w badaniu chorych i ich pielęgnowaniu; praktykanci zaś badają chorych, rozpoznawają i każdéj chwili muszą zdać swemu profesorowi na żądanie dokładną sprawę z przebiegu choroby. Praktykanci mogą z klinik wynieść bardzo wielkie korzyści, bo mają w każdéj chwili wolny przystęp do chorego, do badania go i obserwowania przebiegu choroby, a zapisanych na polikliniki wysyłają do chorych znajdujących się w mieście, którzy ambulatoryjnie rady zasięgali. W klinice chirurgicznéj praktykanci spisują anamnezę, *status praesens* i rozpoznanie, po operacyi chorego sami opatrują, a pilniejsi i którzy przedmiotem widocznie więcéj się zajmują, mają prawo wykonywania mniejszych operacyj pod okiem profesora. W klinice położniczéj

każdy praktykant musi być czynnym przynajmniéj przy czterech porodach. Wprawdzie przy każdym porodzie jest obecnym asystent, ale ten nie wtrąca się wcale do czynności praktykanta, tylko ją kontroluje, chyba, żeby było potrzeba większego zabiegu operacyjnego, wtenczas dopiero asystent ten zabieg uskutecznia przy pomocy praktykanta. Jeżeli w mieście odbywa się poród, a akuszerka uwiadomi o nim poliklinikę, dostaje za to pewne wynagrodzenie, na miejsce zaś porodu zostaje wysłany praktykant, który ma dokładnie zbadać rodzącą, udzielić jéj w razie potrzeby odpowiedniéj pomocy, jeżeli zaś ta przechodzi jego siły, wzywa do pomocy asystenta kliniki. Tak więc każdy praktykant w poliklinice jest czynny przynajmniéj przy 4 porodach, jeżeli zaś jest pilny i chętnie korzysta z przypadków nadarzających się, to w ciągu roku może być obecnym przy 100 i więcéj porodach, wliczając w to i te porody, które się odbywają w domach prywatnych, a do których zostaje wysłany.

Korzyści więc dla medyków, a mianowicie praktykantów, na uniwersytecie berlińskim są bardzo wielkie, a chcący mogą się wykształcić nietylko teoretycznie, ale zarazem nabrać znacznego własnego doświadczenia przy łóżku chorego, i to w domu jego prywatnym, co jest rzeczą bardzo ważną.

Po ukończeniu medycyny, tj. 8 kursów, poddaje się kandydat egzaminowi rządowemu, w celu osiągnięcia tytułu „*Arzt*“, a z tym tytułem także wolnéj praktyki i możności ubiegania się o posady rządowe. Przed egzaminem musi kandydat udać się do dziekana z oznajmieniem, że życzyłby sobie zdawać egzamin. Dziekan w takim razie daje mu jakiś temat do opracowania pisemnego zaraz w jego kancelaryi, a następnie zadaje mu kilka pytań ustnych. Jeżeli kandydat przy tym niejako wstępnym egzaminie uczyni zadość wymogom, naznacza mu dziekan termin do właściwego *examen rigorosum*, do którego kandydat wyznaczonych egzaminatorów, w liczbie 6, osobiście winien zaprosić. Ten egzamin nie daje jednak prawa do tytułu doktora, któryto tytuł jest tylko stopniem akademickim i w celu otrzymania go należy składać osobny egzamin, napisać rozprawę i publicznie jéj bronić. *Dr. Janiszewski.*

VI. Wiadomości statystyczne i ogólno-lekarskie.

Statystyka epidemij. W tygodniu 48 (do 27 listopada) ospa więcéj się rozszerzyła w Londynie. Leczyło się w szpitalach 267, świeżo zapadło 67, umarło 10. W innych miastach umierało więcéj z ospy. I tak w Paryżu umarło 23 a leczyło się w szpitalach 145, w Budapeszcie umarło 7, w Pradze i Odssie po 3, w Wenecyi 13, w Maladze 20, w Wiedniu 11, w Rzymie 25, w Madrycie 34, w Filadelfii 22. Płonica i błonica złagodniały we wszystkich miastach. Z żółtéj febry umarły 2 osoby w Rio de Janeiro. W Krakowie umarło w 49 tygodniu (do 4 grudnia): 2 z ospy, 2 z błonicy i 1 z gorączki połogowéj a doniesiono w tymże czasie: o 6 przypadkach ospy, 2 odry, 8 płonicy, 4 błonicy, 1 duru osutkowego i 1 róży.

Statystyka śmiertelności. W tygodniu 48 (do 27 listopada) umarło na 1000 mieszkańców i na rok w Krakowie 41,6; we Lwowie 34,3; w Warszawie 17,6; w Poznaniu 23,7; w Wiedniu 23,1; w Budapeszcie 34,2; w Pradze 32,2; w Berlinie 26,0; w Wrocławiu 29,2; w Monachijum 21,6; w Gdańsku 29,4; w Dreźnie 23,3; w Lipsku 22,4; w Genewie 19,2; w Brukseli 22,6; w Amsterdamie 24,3; w Hadze 23,5; w Paryżu 23,4; w Londynie 20,6; w Kopenhadze 15,0; w Stokholmie, w Petersburgu 38,0; w Odesie 29,3; w Rzymie 33,0; w Wenecyi 26,7; w Bukareszcie 30,2; w Madrycie 34,4; w Barcelonie 27,9; w Aleksandryi 45,9; w Nowym Yorku 25,2; w Bombayu 29,1; w Madrasie 32,1. *J. B.*

VII. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** d. 22 grudnia. Z końcem roku wypada nam podziękować szanownym naszym współpracownikom i abonentom za poparcie, którego użyczyli tygodnikowi naszemu w ciągu roku upłynionego. Bez ich skutecznego poparcia usiłowania nasze byłyby płonnemi, a sympatyja coraz większa, którą zyskał Przegląd Lekarski, po największéj części im zawdzięczamy. Z chlubą též wyznać nam przychodzi, że Przegląd Lekarski, który w roku dobiegającym stał się i organem Towarzystwa Lekarskiego Galicyjskiego, coraz większe zaskarbia sobie uznanie nie tylko w kraju, ale i za granicą. Oferty wymiany stają się coraz częstszemi, a z dalekich stron dochodzą nas pisma i dzieła dla recenzyi. Zaprowadziwszy dopiero w roku bieżącym nową rubrykę: „Wiadomości pomniejszych“, która chętnie przyjętą została, nie zapowiadamy na rok przyszły nowych zmian; w wydawnictwie czasopisma bowiem wskazany jest pewien konserwatyzm, a próby nowe wtedy tylko są usprawiedliwione, jeżeli są koniecznie wskazane. Będziemy więc i nadal podawać obok artykułów oryginalnych jak najwięcéj ocen, sprawozdań i wyciągów z prac najnowszych, aby dla abonentów w kraju uczynić zbytecznem abonowanie pism zagranicznych, a w tym celu od objęcia przez siebie redakcyi staramy się o jak najprędsze zamieszczanie wiadomości, lekarza obchodzić mogących, oraz o omawianie kwestyj ważniejszych bieżących. Z powodu połączenia się z nami Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego zwiększy się także liczba członków komisyi redakcyjnéj, zwiększy się zaś zapewne przez dobranie członków fachowych, a szereg zdolnych, młodszych kolegów będzie sobie miał poruczone szybkie a dokładne opracowywanie sprawozdań z prac obcych. Jak zawsze uwzględnialiśmy życzenia i rady życzliwe kolegów, tak nadal o nie prosimy, bo jakkolwiek nikt nie jest wolnym od pewnéj słabości dla pracy swojéj, redaktor jednak w ogóle, a zwłaszcza pisma wydawanego przez ciało zbiorowe, nie powinien być drażliwym na uwagi, a nawet zarzuty, jeżeli one dobro pisma mają na celu. Objąwszy redakcyję Przeglądu Lek. żadnéj innéj nie mieliśmy ambicyi, prócz służenia piśmiennictwu krajowemu i umożebnienia współzawodnictwa z czasopismami zagranicznemi; do tego celu dążyć nie przestaniemy, lecz aby go dopiąć, potrzeba nam nadal poparcia koleżeńskiego, którém dotąd cieszyliśmy się, a o które nadal upraszamy.

+ Wydział gospodarczy IIIgo Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich na posiedzeniu 10tém odbytém dnia 18 grudnia r. b. w skutek nadeszłych z wielu stron uwag i stanowczo objawionego życzenia od przyrodników zamiejscowych, jednomyślnie uchwalił, zamiast zapowiedzianego dotychczas terminu wrześniowego naznaczyć dla Zjazdu termin w drugiéj połowie miesiąca lipca 1881 r. Bliższe określenie terminu nastąpi niebawem, po porozumieniu się z Towarzystwem pedagogicznem, które około dnia 18 lipca roku przyszłego odbędzie swój Zjazd w Krakowie; z wielu zaś względów będzie najdogodniéj, gdy Zjazd przyrodników i lekarzy nastąpi bezpośrednio po pedagogicznym.

* Otrzymaliśmy kalendarz do użytku farmaceutów i chemików na rok 1881, wydany przez Towarzystwo Aptekarskie we Lwowie; jestto rocznik 4ty ozdobiony popiersiem śp. Józefa Celińskiego, b. profesora wszechnicy warszawskiéj i aptekarza. Oprócz zwykłych przedmiotów kalendarzowych i rzeczy obchodzących przeważnie aptekarzy, spisu właścicieli i dzierżawców aptek w Galicyi, w Szląsku austryjackiém i pruskiém, w W. X. Poznańskiém, w Król. Polskiém, w Bukowinie i w reszcie krajów przedlitawskich znajdujemy rzecz o odtrutkach (tłumaczenie), o chemicznym składzie niektórych środków pożywnych i o odczynach alkaloidów według Stas-Ottona; nie znajdujemy atoli rozpraw oryginalnych jak w rocznikach poprzednich. Druk, papier i urządzenie wewnętrzne są wcale odpowiedniemi.

* Otrzymaliśmy następującą odezwę:

Do Szanownego Zarządu Sekcyi lwowskiéj Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie. Do najważniejszych zadań krajowego Stowarzyszenia patryjotycznéj pomocy czerwonego krzyża należy urządzenie i utrzymanie w kraju szpitali dla rannych i ozdrowieńców w czasie wojny. Ponieważ zarządzenia w tym względzie muszą być poczynione w chwili pokoju i to w ten sposób, by mogły być bezzwłocznie wprowadzone w życie w razie potrzeby i ponieważ Stowarzyszenie ma przedewszystkiém na

względzie urządzenie szpitala dla 600 rannych i ozdrowieńców w koszarach cesarza Ferdynanda we Lwowie przy ulicy Grodeckiéj, które tutejsza komenda generalna Stowarzyszeniu na ten cel odstąpić jest gotowa, przeto udaje się w imieniu tegoż Stowarzyszenia do Świetnego Zarządu w celu zapewnienia odpowiedniéj pomocy lekarskiéj z prośbą, by zawezwał członków sekcyi lwowskiéj do złożenia deklaracyi na ręce dyrektora biura Dra Alfreda Biesiadeckiego, czy i pod jakiemi warunkami, w razie otwarcia tegoż szpitala, chcieliby objąć jednę z następujących posad, jako to: *a*) Dyrektora całego szpitala oraz kierownika jednego oddziału czyto chirurgicznego, czy wewnętrznych chorób. *b*) prymaryusza, jeden z tychże ma być operatorem dla oddziału rannych. *c*) sekundaryjusza, których będzie po trzech dla każdego oddziału. Deklaracyje te obowiązywałyby składających je lekarzy na rok 1881 i upraszamy o ich nadesłanie do 15 b. m. We Lwowie dnia 5 grudnia 1880 r. (Podpisano). *Potocki w. r.*

* Miasteczko w Galicyi wschodniéj, 3000 mieszkańców liczące, życzy sobie mieć lekarza, Dra medycyny, który oprócz praktyki prywatnéj ma zapewnione sobie 600 złr. w. a. dochodów stałych, a musiałby sam utrzymywać aptekę. Polecenie ze strony profesora kliniki lekarskiéj w Krakowie jest pożądane. Bliższych szczegółów udzieli Administracyja Przeglądu Lek.

* **Wiedeń.** Tygodnik, wychodzący pod redakcyją Dra Krausa, „*Wiener allg. med. Zeitung*" w d. 6 stycznia roku przyszłego obchodzi 25-letni jubileusz istnienia swego.

* Książe Karol Teodor bawarski wykonał przedwczoraj w szpitalu Rudolfa na oddziale Weinlechnera i przy pomocy kilku lekarzy operacyję raka pochwowego.

* **Niemcy.** W półroczu bieżącém zapisanych jest uczniów medycyny: w Berlinie 585 (nadto 212 wychowańców zakładu wojskowo-lekarskiego), w Wrocławiu 249, w Królewcu 145, w Hali 167, w Tübindze 145, w Fryburgu 104, w Marburgu 137.

* **Mianowania i odznaczenia.** Prof. Lister w Londynie otrzymał królewski medal Royal society; jest to jedno z największych odznaczeń dla lekarzy w Anglii. — Prof. Brouardel wybrany został członkiem Akademii lekarskiéj w Paryżu.

* **Nekrologija.** W Hali umarł Dr. Wilhelm Heintz, profesor farmacyi, w 63 roku życia. — W Budapeszcie umarł Dr. Jan Neupauer, autor wielu prac klinicznych, w 36 roku życia.

Artykuły orygin. mieszczące się w czasopismach lek. polskich:

W *Gazecie Lekarskiéj* Nr. 23 i 24: Fabiana: O pylicach (c. d.); Skórkowskiego: O naroślach kuprowych czyli tak zwanych teratomatach. — W *Medycynie* Nr. 55: Sokołowskiego: O nieżytach oskrzelowych wikłających suchoty płucne. (dok.)

Redakcyja otrzymała:

Dr. Ludwik WOLBERG: O zszywaniu, odtwarzaniu się i naciąganiu nerwów. (Odbitka z „Medycyny"). Warszawa 1880, in 8vo str. 17.

Sprostowanie. W Nrze 51, na str. 659, w protokóle posiedz. sekcyi lwowskiéj, wiersz 22 od dołu, zamiast „działaniem wewnętrznem," powinno być „działaniem zewnętrznem."

Do Numeru dzisiejszego dołącza się tytuł i spis rzeczy zawartych w całym roczniku.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. L. Blumenstok.**

Nakładem towarzystwa lekarskiego krakowskiego

W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.